
S 20 U 633/96

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 20 U 633/96
Datum	13.07.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 314/99
Datum	28.02.2001

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 13.07.1999 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 21.06.1995 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.05.1996 abgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um die Gewährung von Hinterbliebenenrente und dabei um die Frage, ob der Tod des Versicherten Folge eines Arbeitsunfalles war.

Der Ehemann der Klägerin war als Geschäftsführer mehrerer Brauereiunternehmen tätig und verunglückte am 06.07.1993 um 19.55 Uhr auf der Autobahn von Gotha in Richtung Eisenach tödlich. Er war an diesem Tag in der Brauerei G & H GmbH tätig gewesen und bei der Unglücksfahrt entweder auf dem Weg nach Hause oder zum Brauhaus O & H, bei dem er ebenfalls Geschäftsführer war. Nach den Angaben von Unfallzeugen hatte der Versicherte auf der Autobahn bei trockener Fahrbahn auf einer leichten Steigung mit leichter Rechtskurve mehrere Lkw überholt, war dann in spitzem Winkel auf die rechte

Fahrbahn und auf die Böschung gefahren, sein Fahrzeug überschlug sich und kam auf dem Dach zu liegen. Er wurde von hinzukommenden Personen, unter anderem dem Allgemeinarzt Dr. K., aus dem Fahrzeug geborgen und starb gegen 20.05 Uhr. Der mit dem Rettungsdienst hinzugekommene Diplom-Mediziner W. konstatierte auf dem Totenschein um 20.30 Uhr als Todesursache eine Schädelbasisfraktur und einen Verdacht auf Hirnkontusion sowie auf Verblutungsschock. Auf Veranlassung des Polizeibeamten entnahm er um 20.45 Uhr Leichenblut aus der inneren Drosselvene rechts zur Bestimmung der Blutalkoholkonzentration. Nach den Feststellungen des Polizeibeamten war Anlass zur Blutentnahme: "Verkehrsunfall mit Todesfolge (Alkoholgeruch)". Die ordnungsgemäß gekennzeichnete Probe traf am 08.07.1993 beim Institut für gerichtliche Medizin der Medizinischen Hochschule Erfurt ein. Dort wurde ein BAK von 2,25 Promille festgestellt. Dieser Wert sei auf die Zeit der Materialentnahme übertragbar.

In der Folge bemühte sich die Klägerin um Informationen zum Tagesablauf des Versicherten, seinem Trinkverhalten und andere Wahrnehmungen, die auf eine Alkoholisierung schließen könnten. Aus den Darstellungen der Sekretärin des Versicherten, die nach ihren Angaben das Büro gegen 16.30 Uhr verlassen hatte, und weiterer Mitarbeiter ergibt sich, dass der Versicherte das Unternehmen gegen 07.00 Uhr morgens aufgesucht hatte und in die Kantine gegangen war. Die Sekretärin nahm an, dass er dort Kaffee getrunken habe, weil sie dies früher selbst mehrfach beobachtet habe. Danach hatten sich Telefonate, Diktate, Mitarbeiterbesprechungen und ein Vormittagsbesuch in der Kantine, um etwas zu essen, angeschlossen. Eine Kanne Kaffee habe immer im Sekretariat gestanden, während des Vormittags habe der Versicherte mehrere Tassen getrunken. An den Kantinenbesuch habe sich ein Betriebsrundgang angeschlossen. Nach den Berichten der Mitarbeiter fanden von 14.00 bis ca. 19.30 Uhr Besprechungen statt, bei denen immer Mitarbeiter anwesend waren, und bei denen sich der Versicherte allein mit Kaffee und Limonade versorgt habe. Alle Mitarbeiter hatten dabei den Eindruck, dass der Versicherte nüchtern gewesen sei. Dr. K. gab gegenüber der Klägerin und später gegenüber der Beklagten an, beim Versicherten seien aus Mund, Nase und Ohren Blut geronnen, darüber hinaus habe ein sogenanntes schlaffes Erbrechen bestanden. Während seiner Bemühungen um eine Reanimation habe er sich nahe am Kopf des Verletzten und der Lache aus Blut und Erbrochenem befunden. Weder an der Kleidung des Verletzten noch aus der Lache habe er Alkoholgeruch feststellen können. Der Klägerbevollmächtigte hielt in einer Telefonnotiz vom 29.12.1993 fest, der Notfallarzt habe keinen Alkoholgeruch festgestellt. Das Blutprobenset habe er von der Polizei bekommen und die Blutentnahme auf deren Anweisung vorgenommen. Der behandelnde Arzt des Versicherten teilte der Klägerin mit, zwischen dem 15.04. und 30.06.1993 hätten mehrmals Vorsorgeuntersuchungen stattgefunden, ohne dass sich ein Hinweis auf Alkoholabusus ergeben hätte. Ein vom Klägerbevollmächtigten eingeschalteter technischer Sachverständiger kam in einem Gutachten vom 28.02.1995 anhand der Aktenunterlagen zu dem Ergebnis, eine Unfallursache sei nicht feststellbar. Theoretisch seien als Unfallursachen denkbar das Fahrverhalten eines anderen Lkw-Fahrers sowie ein objektiver Fahrfehler des Versicherten, ein technischer Defekt des Pkw sei nicht

auszuschließen.

Mit Bescheid vom 21.06.1995 lehnte die Beklagte eine Entschädigung ab, da beim Versicherten absolute Fahruntauglichkeit vorgelegen habe und damit ein rechtlich wesentlicher Zusammenhang des Unfalls mit der versicherten Tätigkeit nicht bestehe. Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin geltend, die Blutprobe sei aus der inneren Drosselvene rechts entnommen worden, statt aus der Schenkelvene, ferner sei die Blutprobe erst am 08.07.1993 beim Gerichtsmedizinischen Institut eingetroffen und eine zwischenzeitliche Klüftung sei nicht festzustellen gewesen. Ein Alkoholgeruch habe beim Versicherten nicht wahrgenommen werden können, und aufgrund der Zeugenaussagen sei auszuschließen, dass der Versicherte Alkohol in der für die vorliegende BAK erforderlichen Menge habe aufnehmen können.

Die Beklagte holte hierzu ein Gutachten von Prof.Dr.E. Müller, Vorstand des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München, vom 12.03.1996 ein. Der Sachverständige fasste zusammenfassend aus, üblicherweise und regelhaft erfolge eine Leichenblutentnahme nach rechtsmedizinischen Kriterien aus der Oberschenkelvene, da hier jedwede Verfälschung durch Alkoholdiffusion aus dem möglicherweise alkoholgefüllten Mageninhalt vermieden werde. Gründe und Umstände der vorliegenden Leichenblutentnahme, offensichtlich aus der Drosselvene, seien hier nicht bekannt. Die Gefahr einer Diffusion von Ethanol, dem eigentlichen Alkohol aus einem alkoholhaltigen Mageninhalt bestehe insbesondere dann, wenn es beispielsweise zu einer Zwerchfell- oder Magenruptur oder generell schweren Verletzungen im Brustkorbbereich gekommen sei. Voraussetzung sei dann allerdings, dass sich im Magen Alkohol befunden habe. Des Weiteren hänge das Auftreten und Ausmaß einer solchen Alkoholdiffusion aus dem Mageninhalt vom Zeitintervall zwischen Unfall bzw. Verletzungen und der Blutentnahme ab. Dieses Zeitintervall sei im vorliegenden Fall sehr kurz und reiche nicht aus, um bei unverletztem Magen eine relevante Alkoholdiffusion zu ermöglichen. Eventuell im Rachenraum befindliche geringe Alkoholmengen spielten dabei keinerlei Rolle. Fruchtsäfte seien ebenfalls nicht geeignet, einen solchen Alkoholwert, auch in der Drosselvene, hervorzurufen. Zusammenfassend ergebe sich nach den verfügbaren Unterlagen, dass eine Verfälschung bzw. falsch-positive Alkoholkonzentration im Blut der Drosselvene allenfalls zu diskutieren sei, wenn es zu schwersten Brustkorbverletzungen mit Magen- und/oder Zwerchfellruptur gekommen sei. Im Übrigen sei nach rechtsmedizinischen Erfahrungen keineswegs auszuschließen bzw. durchaus möglich, dass bei entsprechender Alkoholtoleranz eine auch höhergradige Alkoholisierung von über zwei Promille, insbesondere für Laien, äußerlich nicht erkennbar zu sein brauche und durchaus auch Tätigkeiten und Verhandlungen möglich seien, wie sie der Versicherte offensichtlich nach den Angaben beteiligter Personen vorgenommen habe. Für eine ergänzende und abschließende Beurteilung seien gegebenenfalls Angaben über Art und Umstände der Leichenblutentnahme, Verletzungen und anderes erforderlich. Mit Widerspruchsbescheid vom 23.05.1996 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Mit ihrer anschließenden Klage hat die Klägerin die Aufhebung der

angefochtenen Bescheide und die Gewährleistung von Hinterbliebenenrente beantragt. Sie hat unter anderem ausgeführt, nach Lage der Dinge sei ihr zwar nicht der Nachweis gelungen, dass die Blutprobe vertauscht worden sei, so dass für die weitere rechtliche Beurteilung zu unterstellen sei, dass die Blutprobe vom Versicherten stamme und die von der Beklagten behauptete BAK aufweise. Hieraus dürfte ein Schluss auf die absolute Verkehrsuntüchtigkeit allerdings nur dann gezogen werden, wenn die Blutprobe nach den Regeln der medizinischen Kunst entnommen worden sei und andere Einflüsse ausgeschlossen werden könnten. Beides sei nicht der Fall: Zum einen sei die Blutprobe regelwidrig aus der Drosselvene entnommen. Zum anderen habe das von der Widerspruchsbehörde eingeholte Sachverständigen Gutachten darauf hingewiesen, dass Verfälschungen des BAK-Wertes aufgrund von bestimmten Verletzungen möglich seien. Die Möglichkeit derartiger Verletzungen habe sie nachgewiesen. Sie verweist hierzu auf ein Schreiben des Dr. K. vom 16.01.1997, wonach der Versicherte durch den Unfall schwerste Schleuder- und Kompressionsverletzungen davongetragen haben müsse; dafür spreche die Situation am Unfallort an sich sowie die Position des Fahrzeugführers zum Zeitpunkt seiner Bergung. Durch den Aufprall des Pkw an der Leitplanke und den nachfolgenden Überschlag des Fahrzeugs seien schwere und schwerste Brustkorbverletzungen mit Magen- und/oder Zwerchfellruptur vorstellbar und durchaus nicht unwahrscheinlich.

Mit Urteil vom 13.07.1999 hat das Sozialgericht die angefochtenen Bescheide der Beklagten aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin aus Anlass des Todes des Versicherten Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewährleisten. Nach Auffassung des Gerichts seien BAK-Werte widerlegbar. Im vorliegenden Fall sei beim Versicherten kein Alkoholgeruch festgestellt worden. Die Blutprobe sei nicht regelhaft entnommen worden und deshalb eine Verfälschung nicht auszuschließen. Die Blutprobe sei außerdem erst am 08.07.1993 beim Gerichtsmedizinischen Institut eingegangen. Die vorgelegten Angaben zum Tagesablauf und Verhalten des Versicherten am Tag des Unfalls sprächen gegen eine Alkoholaufnahme, ebenso die Angaben des behandelnden Arztes. Nach den Ausführungen des von der Klägerin eingeschalteten technischen Sachverständigen sei auch ein technischer Defekt am Pkw nicht auszuschließen.

Hiergegen hat die Beklagte Berufung eingelegt und beantragt, das Urteil des Sozialgerichts aufzuheben und die Klage abzuweisen. Das Sozialgericht habe im vorliegenden Fall den Beweiswert der BAK-Untersuchung zu Unrecht in Frage gestellt.

die Berufung zurückzuweisen und stützt sich im Wesentlichen auf die Gründe des angefochtenen Urteils.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung sind die Akte der Beklagten und die Akten des Sozialgerichts München in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der Beweisaufnahme wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die von der Beklagten form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [Â§ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist auch begründet, weil der Versicherte bei seinem Unfall nicht unter dem Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung stand.

Die Entscheidung des Rechtsstreits richtet sich auch im Berufungsverfahren nach den Vorschriften der RVO, da der Unfall vor dem 01.01.1997 geschehen ist ([Â§ 212 SGB VII](#)).

Der Anspruch der Klägerin auf Hinterbliebenenrente hängt nach [Â§ 589 Abs.1 Nr.3 RVO](#) davon ab, dass der Tod Folge eines Arbeitsunfalles war. Die Fahrt des Versicherten, die zum Unfall geführt hat, stand hierbei entweder als Fahrt zu einem anderen Betrieb nach [Â§ 539 Abs.1 Nr.1 RVO](#) oder als Fahrt nach Hause nach [Â§ 550 Abs.1 RVO](#) grundsätzlich unter Versicherungsschutz.

Nach ständiger Rechtsprechung des BSG fällt jedoch der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung fort, wenn eine alkoholbedingte, nicht betriebsbezogene Fahruntüchtigkeit die unternehmens- oder wegebedingten Umstände derartig in den Hintergrund drängt, dass sie als die rechtlich allein wesentliche Unfallursache anzusehen ist. Verunglückt ein alkoholbedingt fahruntüchtiger Verkehrsteilnehmer und sind keine anderen Umstände erkennbar, die beim Zustandekommen des Unfalls mitgewirkt haben, so ist anzunehmen, dass die alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit die wesentliche rechtlich allein maßgebende Unfallursache war (BSG-Urteil vom 22.10.1975, Az.: [8 RU 190/74](#); BSG [SozR 2200 Â§ 548 Nr.46](#); Ricke, Kasseler Kommentar, [Â§ 8 SGB VII](#) Rdnr.108 f. mit weiteren Nachweisen).

Mit einer vom Institut für gerichtliche Medizin der Medizinischen Hochschule Erfurt festgestellten BAK von 2,25 Promille, die nach dem Gutachten auf den Zeitpunkt der Materialentnahme übertragbar ist, war der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalls absolut verkehrsuntüchtig, so dass es weder des Nachweises eines alkoholbedingten Fehlverhaltens als Unfallursache bedarf noch der Gegenbeweis für die Annahme der Verkehrstüchtigkeit zugelassen ist (vgl. BSG, Urteil vom 25.11.1992, Az.: [2 RU 40/91](#); Ricke a.a.O., Rdnr.116). Da keine anderen betriebs- oder wegebedingten Umstände ersichtlich sind, die als mitursächlich für den Unfall in Frage kommen (vgl. BSG, Urteil vom 25.01.1983, Az.: [2 RU 35/82](#)), hängt der Versicherungsschutz im vorliegenden Fall allein davon ab, dass der ermittelte BAK-Wert den Beweis der entsprechenden Trunkenheit begründen kann. Dies hat das Sozialgericht zu Unrecht verneint.

Eine nach den wissenschaftlichen Methoden anerkannte Feststellung der BAK von mehr als 1,1 Promille für Kraftfahrer begründet den Beweis der absoluten Fahruntüchtigkeit. Weiterer Beweisanzeichen für die Annahme der Fahruntüchtigkeit bedarf es dann nicht mehr (vgl. BGH, Blutalkohol 1999, S.62 mit weiteren Nachweisen). Ist die betreffende BAK als nachgewiesen anzusehen, bedarf

es keiner Ermittlungen mehr, wann und auf welche Weise der Versicherte den Alkohol zu sich genommen hat. Es bedarf ferner nicht mehr des Nachweises von Anzeichen einer Alkoholisierung. Insoweit ist es unerheblich, ob Zeugen den Versicherten bei der Aufnahme von Alkohol beobachtet haben und ob sie vor oder nach dem Unfalltod Alkoholgeruch wahrgenommen haben. Dies schließt nicht aus, dass der Beweiswert einer BAK-Untersuchung durch andere, geeignete Beweismittel in Frage gestellt wird. Solche liegen hier jedoch nicht vor.

Es wird von der Klägerin nicht mehr geltend gemacht, und es liegen auch keinerlei Anhaltspunkte dafür vor, dass die dem Versicherten entnommene Blutprobe nicht dieselbe ist, die im Institut für gerichtliche Medizin der Medizinischen Hochschule Erfurt untersucht worden ist. Weder die Frage der Lagerung zwischen der Blutentnahme und der Ablieferung im Gerichtsmedizinischen Institut noch die Wahl der Entnahmestelle begründen hinreichende Zweifel an der Beweiskraft des gefundenen BAK-Wertes. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Prof. Dr. E. ..., das, auch wenn es im Verwaltungsverfahren von der Beklagten eingeholt wurde, im Gerichtsverfahren verwertbar ist (vgl. BSG SozR Nr. 66 zu [ÄS 128 SGG](#)). Nach diesem Gutachten ist eine Verfälschung bzw. falsch-positive Alkoholkonzentration im Blut der Drosselvene im vorliegenden Fall allenfalls zu diskutieren, wenn es zu schwersten Brustkorbverletzungen mit Magen- und/oder Zwerchfellruptur gekommen ist. Hierfür gibt es im vorliegenden Fall keine Beweise. Dass nach den Ausführungen des als sachverständiger Zeuge anzusehenden Dr. K. ... gegenüber dem Klägerbevollmächtigten bei dem Unfall schwere und schwerste Brustkorbverletzungen mit Magen- und/oder Zwerchfellruptur vorstellbar und durchaus nicht unwahrscheinlich seien, übersteigt den Grad der Möglichkeit nicht und reicht nicht aus, an dem gefundenen Messergebnis ernsthafte Zweifel zu begründen.

Ein BAK-Messwert kann als Beweismittel zwar, wie jedes andere Beweismittel auch, in Frage gestellt und widerlegt werden. Insoweit wäre auch denkbar, dass der Nachweis der BAK dadurch in Frage gestellt wird, dass die Unmöglichkeit einer entsprechenden Alkoholaufnahme nachgewiesen wird. Ein solcher Nachweis kommt im vorliegenden Fall jedoch nicht in Betracht. Auch wenn die der Klägerin gegenüber abgegebenen Schilderungen als zutreffend unterstellt werden, bleibt der Möglichkeit der unbeobachteten Alkoholaufnahme durch den Versicherten noch ein weiter Raum. Abgesehen von der allgemein bekannten Tatsache, dass auch in Anwesenheit von Gesprächspartnern Alkohol in verdeckter und unbeobachteter Weise genossen werden kann, ergeben sich im vorliegenden Fall Zeiträume, in denen der Versicherte außer Sichtweite der berichtenden Mitarbeiter Gelegenheit zur Alkoholaufnahme hatte. Dies betrifft vor allem die Zeit von der Arbeitsaufnahme bis zum Beginn der Besprechungen um 14.00 Uhr, in der sich der Versicherte nicht so im Wahrnehmungsfeld der berichtenden Personen befunden hat, dass sie notgedrungen jeden Alkoholkonsum hätten registrieren müssen. Für die Zeit ab 14.00 Uhr berichten die betreffenden Personen nicht, dass sie denselben Kaffee und dieselbe Limonade wie der Kläger getrunken hätten, dass er nicht Gelegenheit gehabt hätte, den Raum zu verlassen und dies auch nicht getan habe, und für die Zeit der Abfahrt des Klägers vom Betrieb bis zum Unfall gibt es ohnehin keine Zeugen. Darüber hinaus war ab 16.30 Uhr sein

Vorzimmer nicht mehr besetzt, wo nach Angaben der Sekretärin der für den Versicherten bestimmte Kaffee stand. Mit den hierfür in Betracht kommenden Zeugenaussagen ist deshalb der Beweis dafür, dass der Versicherte keinerlei Alkohol zu sich genommen haben konnte, nicht zu führen. Dass auch bei der vorliegenden Alkoholisierung eine für den Laien unauffällige Arbeitsverrichtung möglich ist, ergibt sich aus dem Gutachten des Prof. Dr. E. F. die vom Sachverständigen angeführte ergänzende und abschließende Beurteilung sind weitere Angaben nicht mehr zu erreichen gewesen. Dem Sachverständigen haben sämtliche Aktenunterlagen zur Verfügung gestanden, und er hat sie in seine Schlussfolgerungen miteinbezogen. Auch die Frage, ob am Unfallort beim Versicherten Alkoholgeruch wahrzunehmen war, ist nicht mehr entscheidungserheblich. Abgesehen davon, dass hierzu divergierende Wahrnehmungen berichtet sind, und die Blutentnahme durch die Polizei wegen Alkoholgeruchs vorgenommen wurde, lässt das Fehlen einer Geruchswahrnehmung noch keinen Schluss darauf zu, dass sich im Blut in Wahrheit kein Alkohol befunden habe. Dies kann sowohl daran liegen, dass sich im Augenblick der möglichen Wahrnehmung kein entsprechend wahrnehmbarer Geruch gebildet hat, als auch daran, dass der Geruch nicht wahrgenommen wurde.

Nach alledem kann das Urteil des Sozialgerichts keinen Bestand haben.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 06.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024